

あがらの御坊みんなで応援商品券 2 0 2 6 換金請求書

年 月 日

御坊市長 様

請求者 住 所
法人・代表者
又は個人(事業主)
電 話 番 号

あがらの御坊みんなで応援商品券 2 0 2 6 交付事業実施要綱第 9 条第 2 項の規定により関係書類を添えて請求します。

1 請求する店舗情報

認 定 証 番 号	第 号	
店 舗 名 称		
請 求 書 発 行 責 任 者	請 求 書 発 行 責 任 者	電 話 番 号
事 務 担 当 者	事 務 担 当 者	電 話 番 号

2 請求内容

請 求 金 額	円
積 算 根 拠	(5 0 0 円 券 × 枚) × 1 1 0 %

3 添付資料

- (1) あがらの御坊みんなで応援商品券 2 0 2 6 取扱店認定証の写し
- (2) 使用済みのあがらの御坊みんなで応援商品券 2 0 2 6

※注意事項

- 1 使用済みのあがらの御坊みんなで応援商品券 2 0 2 6 裏面の「取扱店」欄には、必ず請求者の店舗名を押印いただくか、記入が必要となります。
- 2 令和 6 年度以前に実施した商品券交付事業の商品券は、換金できません。
- 3 請求金額を訂正したものは、受付できません。
- 4 特定事業者 1 者につき、換金期間を通して請求することができる 1 0 % 加算金の上限は、1 0 0 万円とします。

事務局 処理 欄	受 付 印	受付担当者	確 認 印